

SUMÁRIO – 8.2 PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS

8. PLANO DE SAÚDE PÚBLICA	8.2-1
8.2. PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS.....	8.2-1
8.2.1. ANTECEDENTES	8.2-1
8.2.2. EVOLUÇÃO DAS ATIVIDADES, SEUS RESULTADOS E AVALIAÇÃO....	8.2-1
8.2.2.1. RECOMENDAÇÕES DA NOTA TÉCNICA Nº 69/2013	8.2-1
8.2.2.2. RECOMENDAÇÕES DO IBAMA SOBRE MONITORAMENTO DE VETORES	8.2-2
8.2.2.3. ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS E AGRAVOS ...	8.2-3
8.2.2.3.1. DENGUE	8.2-3
8.2.2.3.2. LEISHMANIOSE TEGUMENTAR	8.2-5
8.2.2.3.3. HEPATITES VIRAIS	8.2-7
8.2.2.3.4. AIDS.....	8.2-8
8.2.2.3.5. SÍFILIS EM GESTANTE	8.2-9
8.2.2.3.6. SÍFILIS CONGÊNITA	8.2-11
8.2.2.3.7. CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)	8.2-12
8.2.2.3.8. HANSENÍASE	8.2-13
8.2.2.3.9. TUBERCULOSE	8.2-15
8.2.2.3.10. ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS.....	8.2-16
8.2.2.3.11. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA OU DE REGISTRO ESPORÁDICO.....	8.2-18
8.2.2.4. CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO.....	8.2-19
8.2.2.5. AÇÕES EDUCATIVAS	8.2-19
8.2.2.6. CRONOGRAMA GRÁFICO	8.2-19
8.2.3. ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS.....	8.2-21
8.2.4. EQUIPE RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO NO PERÍODO	8.2-21
8.2.5. ANEXOS	8.2-21

8. PLANO DE SAÚDE PÚBLICA

8.2. PROGRAMA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS

8.2.1. ANTECEDENTES

O Plano de Saúde do PBA estabeleceu um cronograma de produtos e atividades, com base em estudos da dinâmica populacional para o empreendimento Belo Monte, bem como utilizou parâmetros estabelecidos nas normas vigentes no momento de sua elaboração. Devido à dinâmica do processo da base de elaboração do PBA e às condições impostas pela realidade local do empreendimento, foi necessário proceder-se a alguns ajustes no PBA, por intermédio da Nota Técnica – NE – DS – SSE – 0019 – NTPSP, encaminhada ao IBAMA pela CE 206/2012 – DS, em 26 de abril de 2012. Essa Nota foi considerada pelo IBAMA como adequada e incorporada ao processo de Licenciamento Ambiental da Usina Hidrelétrica Belo Monte, conforme Ofício nº433/2012/CGENE/DILIC/IBAMA, de 26 de julho de 2012.

Em 04 de dezembro de 2013, foi protocolado na Norte Energia o Ofício 02001.014787/2013-335 DILIC/IBAMA, que encaminhou a Nota Técnica Nº 69/2013 /DSAST/SVS/MS, sobre a análise do 4º Relatório Consolidado do Plano de Saúde Pública, contido no PBA.

As recomendações estabelecidas na Nota Técnica 69, assim como já empreendido para o 5º Relatório Consolidado (RC), serviram de base para elaboração deste 6º RC para acompanhamento da implantação do Programa de Vigilância Epidemiológica, Prevenção e Controle de Doenças, que refere-se ao período de 1º de janeiro a 30 de junho de 2014.

8.2.2. EVOLUÇÃO DAS ATIVIDADES, SEUS RESULTADOS E AVALIAÇÃO

8.2.2.1. RECOMENDAÇÕES DA NOTA TÉCNICA Nº 69/2013

O cronograma do Plano de Saúde foi atualizado por intermédio da Nota Técnica NE-DS-SSE-0019-NTPSP, permanecendo inalterado no primeiro semestre de 2014, bem como não houve alteração no conteúdo do PBA, no tocante ao Programa de Vigilância Epidemiológica, Prevenção e Controle de Doenças.

Os compromissos referentes à estruturação da rede de serviços estão regularmente sendo atendidos pela Norte Energia, conforme estabelecido no PBA.

A Norte Energia tem apoiado a 10ª Regional de Proteção Social (RPS) da Secretaria de Estado da Saúde (SESPA) no fortalecimento das ações de vigilância, para manter

o controle das doenças e agravos, conforme recomendação do Departamento de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.

8.2.2.2. RECOMENDAÇÕES DO IBAMA SOBRE MONITORAMENTO DE VETORES

Um ponto de atenção recomendado pelo IBAMA referente à interface entre programas em curso afetos aos Meios Físico e Socioeconômico é aquele relativo ao monitoramento de vetores (como consequência do futuro enchimento dos reservatórios, nos igarapés em Altamira e do consequente risco de surgimento de poças de águas no Trecho de Vazão Reduzida - TVR).

Durante o Seminário ocorrido no início de abril de 2014 acerca do 5º RC, o IBAMA mencionou sua preocupação de que haja um aumento da abundância de vetores na região, não apenas para transmissão de doenças, mas como situação que contribua para o decréscimo na qualidade de vida das pessoas, devido ao possível incremento de vetores, não havendo uma linha de base antes da formação do TVR e dos reservatórios que permita uma análise comparativa. Havendo ideia da malha existente, deve-se avaliar se as medidas hoje em curso poderão responder às preocupações.

A Norte Energia e o Instituto Evandro Chagas (IEC) esclareceram ao IBAMA, na oportunidade, que os mosquitos, em geral, são noturnos. Portanto, a coleta de mosquitos não transmissores de doenças coincide com o mesmo tipo de coleta que já está sendo realizada para malária, leishmaniose e filarioses, inclusive a sazonalidade é semelhante, ou seja, período da chuva (fevereiro), intermediária (junho-julho) e seca (outubro). Nas coletas são usadas armadilhas e podem ser detectados outros insetos, não alterando a metodologia da pesquisa, apenas a necessidade de coletar um volume maior de insetos, sem descarte dos não transmissores de doenças, mas que incomodam a população, conforme recomendação durante o Seminário do IBAMA, referente ao 5º RC. Como existem os estandes, passará a ser identificado todo o material coletado. Diante do exposto, decidiu-se pelos seguintes encaminhamentos, expostos ao IBAMA, em linhas gerais, ainda por ocasião do Seminário supracitado:

1. A partir da campanha realizada em junho de 2014 do projeto de monitoramento de vetores, as demais espécies de mosquitos coletadas, tanto por atração humana, quanto por atração de luz (armadilha CDC), não foram mais descartadas;
2. Os espécimes coletados foram identificados até gênero;
3. O delineamento amostral e metodológico é o mesmo utilizado para os mosquitos anofelinos transmissores de malária e de flebotomíneos transmissores de leishmanioses;
4. Na área do Paquiçamba não foram realizadas coletas de formas imaturas, porém os dados obtidos nas áreas da Ressaca e Ilha da Fazenda foram extrapolados para a mesma; e

5. A integração do projeto de monitoramento de vetores com os projeto de monitoramento da qualidade da água e de macrófitas passou a ser intensificada por meio de reuniões e análises de variáveis úteis a estes projetos.

Assim, na 9ª Operação da Pesquisa de Monitoramento de Vetores realizada pelo IEC, no período de 09 a 27 de junho de 2014, foi utilizada a coleta de vetores seguindo o mesmo delineamento amostral e metodológico utilizados para os mosquitos anofelinos e de flebotomíneos, assim como para as demais espécies de mosquitos, tanto por atração humana, quanto por atração de luz (armadilha CDC), para serem identificados até o gênero, em atenção aos encaminhamentos pactuados com o IBAMA.

Os resultados desses estudos são consolidados em Relatório Anual elaborado pelo IEC, os quais são disponibilizados ao término de cada ano.

8.2.2.3. ANÁLISE DO COMPORTAMENTO DAS DOENÇAS E AGRAVOS

Conforme recomendação do Departamento de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, foram analisadas, para o período de abrangência deste 6º RC, as seguintes doenças e agravos:

- a. Doenças com ocorrência de casos: dengue, malária, leishmaniose, hepatites virais, DST/AIDS, tuberculose, hanseníase e doenças de chagas;
- b. Outros agravos: acidentes por animais peçonhentos; e

Doenças de notificação imediata ou de registro esporádico, como a febre amarela, síndrome hemorrágica de Altamira, hantavirose e raiva.

8.2.2.3.1. DENGUE

O Plano de Ação para o Enfrentamento da Dengue foi realizado integralmente, com apoio da Norte Energia, conforme pactuado com a 10ª RPS/SESPA.

Com objetivo de evitar casos graves e óbitos por dengue na Área de Influência Direta (AID) da UHE Belo Monte e Pacajá, foi mantido o processo de capacitação em Manejo Clínico de Dengue, com foco na classificação de risco e estadiamento clínico, utilizando como instrumento um *folder* com o fluxograma de atendimento para os profissionais de saúde.

Com referência aos resultados obtidos no primeiro semestre de 2014, observa-se no **Quadro 8.2 - 1** o registro de casos de dengue em residentes nos municípios da região da AID da UHE Belo Monte e Pacajá. Em Altamira foram registrados 128 casos no primeiro semestre de 2014, contra 215 no mesmo período do ano anterior. Essa redução de 40,5% foi importante pois ocorreu no município polo da região, portanto o

mais populoso, diminuindo assim o risco de adoecimento numa população superior a 100.000 habitantes. Tal fato deve-se à efetiva implantação do Plano de Ação. Na mesma comparação, Brasil Novo e Vitória do Xingu reduziram em 45,7% e 91,7%, respectivamente, os casos de dengue. Pacajá manteve estabilidade na transmissão da dengue. Senador José Porfírio e Anapu registraram aumento de casos, concentrados nos dois primeiros meses do ano, com gradativa redução nos meses seguintes, caracterizando-se assim o período sazonal de transmissão.

A equipe de endemias da SESP A esteve nos municípios da AID da UHE Belo Monte com apoio financeiro da Norte Energia, fazendo capacitação no uso do *dragnet*, um gás inseticida utilizado no bloqueio da transmissão da dengue, com mais afinco no município de Anapu. Antes do período chuvoso também foi realizada a campanha de mídia, com fornecimento de material educativo e mensagens em rádio e televisões locais. Essas ações serão mantidas no decorrer do ano, tendo em vista o próximo período chuvoso.

Embora a região de Belo Monte tenha registrado aumento de 21,8% de casos de dengue, passando de 504 casos no primeiro semestre da 2013 para 614 casos no mesmo período de 2014, a efetividade do Plano de Ação de Prevenção e Controle da Dengue, principalmente no que se refere à assistência aos pacientes, pode ser constatada pela ausência de óbitos na região.

Quadro 8.2 - 1 – Registro mensal de casos de Dengue nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	170	159	359	189	81	97	1055	
2011	216	394	269	141	79	40	1139	8,0
2012	87	139	378	113	58	44	819	-28,1
2013	46	80	50	25	8	6	215	-73,7
2014	10	16	30	64	8	0	128	-40,5
ANAPU								
2010	0	0	3	3	0	0	6	
2011	2	0	0	2	0	0	4	-33,3
2012	0	3	4	3	0	0	10	150,0
2013	2	0	3	0	2	1	8	-20,0
2014	12	24	2	0	1	0	39	387,5
BRASIL NOVO								
2010	0	0	1	1	0	1	3	
2011	1	1	0	0	0	0	2	-33,3
2012	0	1	1	1	0	0	3	50,0
2013	0	1	9	73	16	6	105	3.400,0
2014	2	9	26	13	7	0	57	-45,7
PACAJÁ								
2010	2	5	68	28	25	23	151	
2011	28	37	31	129	35	2	262	73,5
2012	15	22	115	77	6	2	237	-9,5
2013	13	23	55	42	15	3	151	-36,3
2014	46	47	43	26	3	0	165	9,3

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	2	1	1	0	0	4	
2011	0	0	0	1	0	0	1	-75,0
2012	0	0	0	1	0	1	2	100,0
2013	1	0	0	0	0	0	1	-50,0
2014	68	78	46	26	5	0	223	22.200,0
VITÓRIA DO XINGU								
2010	0	1	2	4	1	0	8	
2011	53	35	27	12	7	11	145	1.712,5
2012	27	6	14	4	9	22	82	-43,4
2013	19	2	0	0	0	3	24	-70,7
2014	0	0	0	1	1	0	2	-91,7
REGIÃO BELO MONTE								
2010	172	167	434	226	107	121	1.227	
2011	300	467	327	285	121	53	1.553	26,6
2012	129	171	512	199	73	69	1.153	-25,8
2013	81	106	117	140	41	19	504	-56,3
2014	138	174	147	130	25	0	614	21,8

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.2. LEISHMANIOSE TEGUMENTAR

As ações de vigilância e controle da leishmaniose têm sido executadas na rotina dos serviços de vigilância, a partir do monitoramento das informações.

No primeiro semestre de 2013, foram registrados 108 casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) em residentes nos municípios da AID da UHE Belo Monte e Pacajá; no mesmo período de 2014, registrou-se 128 casos, o que demonstra um aumento de 19% na transmissão da doença na região.

A distribuição mensal dos casos pode ser visualizada no **Quadro 8.2 - 2**, no qual observa-se a variação de casos em todos os municípios, no período de janeiro a junho de 2014, em relação ao mesmo período do ano anterior, com redução em Altamira (24,5%) e Vitória do Xingu (36,4%). Nos demais municípios houve aumento de casos, embora apresentem baixa incidência. Esse incremento ocorreu de forma mais significativa em Brasil Novo, passando de 6 para 22 casos.

Apesar do aumento de casos na região no primeiro semestre de 2014 (128 casos) em relação ao mesmo período de 2013 (108 casos), verifica-se redução de casos da doença em relação aos mesmos períodos de 2011 e de 2010, com registros de 160 e 169 casos, respectivamente.

A transmissão da LTA parece não estar sendo influenciada pela construção da UHE Belo Monte, visto não ter havido aumento de casos no município de Vitória do Xingu e Altamira. Nesse sentido, a cultura de cacau tem sido atribuída como um dos fatores condicionantes do aumento de casos, principalmente em Brasil Novo.

Cabe destacar que a o 10ª RPS está atuando junto ao município, levantando as áreas focais onde está ocorrendo a transmissão e fará um ação conjunta, no decorrer do segundo semestre de 2014, com objetivo de reduzir os casos de leishmaniose em Brasil Novo.

Quadro 8.2 - 2 – Registro mensal de casos de Leishmaniose Tegumentar, nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	12	5	4	3	4	4	32	
2011	7	7	7	13	8	4	46	43,8
2012	8	13	10	11	11	5	58	26,1
2013	16	13	5	4	8	3	49	-15,5
2014	16	4	10	6	1	0	37	-24,5
ANAPU								
2010	10	3	3	0	3	2	21	
2011	12	6	2	9	10	0	39	85,7
2012	7	7	5	3	5	2	29	-25,6
2013	2	5	0	0	2	1	10	-65,5
2014	1	3	6	0	2	1	13	30,0
BRASIL NOVO								
2010	3	2	2	0	3	2	12	
2011	9	3	4	4	1	0	21	75,0
2012	7	9	3	3	2	0	24	14,3
2013	2	2	2	0	0	0	6	-75,0
2014	9	2	4	5	2	0	22	266,7
PACAJÁ								
2010	1	3	3	1	1	3	12	
2011	11	8	6	1	12	6	44	266,7
2012	5	5	7	4	10	5	36	-18,2
2013	14	2	3	4	2	2	27	-25,0
2014	10	7	3	5	5	10	40	48,1
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	1	0	2	0	0	3	
2011	0	1	2	1	3	1	8	166,7
2012	3	2	1	2	0	1	9	12,5
2013	1	2	1	0	1	0	5	-44,4
2014	2	3	3	1	0	0	9	80,0
VITÓRIA DO XINGU								
2010	0	0	0	0	0	2	2	
2011	0	0	0	1	0	1	2	0,0
2012	3	4	1	3	1	1	13	550,0
2013	1	2	1	3	2	2	11	-15,4
2014	2	3	1	0	1	0	7	-36,4
REGIÃO BELO MONTE								
2010	26	14	12	6	11	13	82	
2011	39	25	21	29	34	12	160	95
2012	33	40	27	26	29	14	169	6
2013	36	26	12	11	15	8	108	-36
2014	40	22	27	17	11	11	128	19

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.3. HEPATITES VIRAIS

A situação das hepatites virais nos municípios da AID da UHE Belo Monte e Pacajá apresenta estabilidade, com tendência decrescente, conforme pode ser verificado no **Quadro 8.2 - 3**. Altamira registrou 9 casos no primeiro semestre de 2014, sendo que, destes, seis ocorreram em janeiro. Senador José Porfírio e Vitória do Xingu ainda não apresentaram casos de hepatite viral neste ano.

A Região de Belo Monte e Pacajá, no primeiro semestre de 2014, apresentou redução de 30,4% em relação ao mesmo período de 2013, passando de 23 para 16 casos da doença.

Quadro 8.2 - 3 – Registro mensal de casos de Hepatites Virais, nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	0	1	0	0	0	0	1	
2011	1	0	0	0	0	1	2	100,0
2012	2	2	2	1	0	0	7	250,0
2013	0	1	2	2	0	0	5	-28,6
2014	6	1	0	1	1	0	9	80,0
ANAPÚ								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	1	1	0	0	0	2	NA
2014	1	0	0	0	0	0	1	-50,0
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	1	2	2	1	0	6	NA
2014	2	0	0	0	0	0	2	-66,7
PACAJÁ								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	1	0	1	0	0	0	2	NA
2012	1	1	3	0	0	1	6	200,0
2013	1	1	1	3	2	1	9	50,0
2014	1	1	1	1	0	0	4	-55,6
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	2	0	1	0	0	0	3	
2011	0	0	0	2	3	0	5	66,7
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2013	1	0	0	0	0	0	1	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
VITÓRIA DO XINGU								
2010	1	0	2	1	0	0	4	
2011	0	1	0	0	0	0	1	-75,0

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIAÇÃO
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
REGIÃO BELO MONTE								
2010	3	1	3	1	0	0	8	
2011	2	1	1	2	3	1	10	25,0
2012	3	3	5	1	0	1	13	30,0
2013	2	4	6	7	3	1	23	76,9
2014	10	2	1	2	1	0	16	-30,4

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.4. AIDS

No **Quadro 8.2 - 4** observa-se que a incidência da AIDS na região de Belo Monte e Pacajá, no primeiro semestre de 2014 em relação ao mesmo período de 2013, diminuiu em 52,4%, com registro respectivo de 10 e 21 casos da doença

Os municípios de Brasil Novo, Pacajá e Vitória do Xingu não apresentaram casos de HIV neste ano. Altamira reduziu de 11 para 6 casos no comparativo do total de casos acumulados em 2014, em relação ao mesmo período de 2013.

Quadro 8.2 - 4 – Registro mensal de casos de AIDS, nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIAÇÃO
ALTAMIRA								
2010	1	0	4	0	0	0	5	
2011	1	1	1	2	3	0	8	60,0
2012	2	0	1	0	1	0	4	-50,0
2013	4	0	0	3	2	2	11	175,0
2014	4	0	1	0	1	0	6	-45,5
ANAPÚ								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	1	0	1	NA
2012	0	0	1	0	0	0	1	0,0
2013	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2014	0	1	1	0	0	0	2	NA
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
PACAJÁ								
2010	0	0	2	1	0	0	3	
2011	0	0	1	1	0	0	2	-33,3
2012	1	0	1	0	1	0	3	50,0
2013	0	2	0	5	0	1	8	166,7

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO	
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100,0	
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO									
2010	0	0	0	0	0	0	0	NA	
2011	0	0	0	0	0	0	0		
2012	0	0	0	0	0	0	0		
2013	0	0	0	1	0	0	1		
2014	0	1	1	0	0	0	2		100,0
VITORIA DO XINGU									
2010	0	0	0	0	0	0	0	NA	
2011	0	0	0	0	0	0	0		
2012	0	0	0	0	0	0	0		
2013	0	1	0	0	0	0	1		
2014	0	0	0	0	0	0	0		-100,0
REGIÃO BELO MONTE									
2010	1	0	6	1	0	0	8	37,5	
2011	1	1	2	3	4	0	11		
2012	3	0	3	0	2	0	8		-27,3
2013	4	3	0	9	2	3	21		162,5
2014	4	2	3	0	1	0	10		-52,4

Fonte: SINANNET

*NA = Não se aplica.

8.2.2.3.5. SÍFILIS EM GESTANTE

Os casos de sífilis em gestantes residentes na região de Belo Monte e Pacajá, registrou aumento de 36,4% nos primeiros seis meses de 2014 em relação ao mesmo período em 2013, passando de 22 para 30 casos.

A construção de Unidades Básicas de Saúde (UBS's) e aquisição de equipamentos para os serviços de diagnóstico, previstas nas condicionantes da UHE Belo Monte e financiadas pela Norte Energia, tem propiciado a melhoria do acesso aos serviços de saúde com consequente identificação oportuna dos agravos.

Ao se analisar os dados do **Quadro 8.2 - 5**, constata-se a estabilidade no registro mensal de casos, com tendência decrescente, tendo em vista a melhoria do acesso ao pré-natal e a ênfase no diagnóstico precoce e tratamento imediato da sífilis em gestante, como forma de evitar a transmissão congênita.

Quadro 8.2 - 5 – Registro mensal de casos de Sífilis em Gestantes, nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	1	0	1	1	6	6	15	
2011	4	3	4	0	2	4	17	13,3
2012	2	4	1	3	1	4	15	-11,8
2013	5	2	2	4	1	4	18	20,0
2014	7	4	6	3	3	1	24	33,3
ANAPU								
2010	0	0	0	0	1	0	1	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	1	0	1	0	2	NA
2014	0	1	0	0	0	0	1	-50,0
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	1	0	0	1	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2012	0	0	0	1	2	1	4	NA
2013	0	0	0	0	1	0	1	-75,0
2014	1	0	0	0	0	0	1	0,0
PACAJÁ								
2010	0	1	0	0	0	0	1	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	0	1	0	0	1	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	0	2	0	0	0	2	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100
2012	1	0	1	1	0	1	4	NA
2013	0	0	0	0	0	0	0	-100
2014	0	1	1	1	0	0	3	NA
VITORIA DO XINGU								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	1	0	0	1	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	1	0	0	0	0	1	NA
REGIÃO BELO MONTE								
2010	1	1	3	2	7	6	20	
2011	4	3	4	1	2	4	18	-10,0
2012	3	4	2	5	3	6	23	27,8
2013	5	2	3	5	3	4	22	-4,3
2014	8	7	7	4	3	1	30	36,4

Fonte: SINANNET

*Não se aplica

8.2.2.3.6. SÍFILIS CONGÊNITA

No **Quadro 8.2 - 6** observa-se que os casos de sífilis congênita foram registrados apenas em Altamira (quatro casos) e Senador José Porfírio (dois casos). Os outros quatro municípios da AID da UHE Belo Monte e Pacajá não registraram casos. Altamira, no período de janeiro a junho de 2014, reduziu a incidência de casos em 68,8% em relação ao mesmo período de 2013, baixando de 16 para cinco casos de sífilis congênita.

A AID e Pacajá, no primeiro semestre de 2014, registraram uma diminuição de 58,8% em relação ao mesmo período em 2013, com registro de sete e 17 casos, respectivamente. Este dado aponta para melhoria do serviço de assistência ao pré-natal e manejo clínico dos casos de sífilis em gestantes e nos parceiros.

Na análise do comportamento da sífilis em gestante e da sífilis congênita, a 10ª RPS da SESP/PA promoveu uma discussão com a Norte Energia e a Vigilância Epidemiológica de Altamira, na qual extraiu-se uma proposta para realização de uma capacitação para médicos e enfermeiros do Hospital Municipal São Rafael e equipes do Programa Saúde da Família (PSF), padronizando e melhorando a qualidade dos tratamentos de sífilis nos serviços de assistência à saúde no município. A tendência de redução da sífilis, principalmente a congênita, parece estar relacionada a esse processo.

Quadro 8.2 - 6 – Registro mensal de casos de Sífilis Congênita, nos municípios da AID de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	0	0	0	1	2	4	7	
2011	3	2	3	0	1	3	12	71,4
2012	1	2	1	0	0	1	5	-58,3
2013	5	1	2	4	0	4	16	220,0
2014	2	1	0	1	1	0	5	-68,8
ANAPU								
2010	0	0	0	0	1	0	1	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	0	0	1	0	1	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100
PACAJÁ								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	1	0	0	0	0	0	1	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIAÇÃO
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	0	1	0	1	0	2	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100
2012	0	0	0	2	0	0	2	NA
2013	0	0	0	0	0	0	0	-100
2014	0	0	1	1	0	0	2	NA
VITORIA DO XINGU								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	1	0	0	1	0	0	2	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
REGIÃO BELO MONTE								
2010	0	0	1	1	4	4	10	
2011	5	2	3	1	1	3	15	50,0
2012	1	2	1	2	0	1	7	-53,3
2013	5	1	2	4	1	4	17	142,9
2014	2	0	1	2	1	0	7	-58,8

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.7. CONDILOMA ACUMINADO (VERRUGAS ANOGENITAIS)

O **Quadro 8.2 - 7** apresenta os casos mensais de condiloma acuminado (verrugas anogenitais) com registro no Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN), nos municípios da AID da UHE Belo Monte e Pacajá, no período de janeiro a junho de 2010 a 2014. Observa-se que não houve grande variação de casos de condiloma acuminado no decorrer dos anos na região. No primeiro semestre de 2012, 2013 e 2014, o número de casos foram iguais a 31, 33 e 35, respectivamente.

A notificação desse agravo demonstra a sensibilidade dos serviços de vigilância epidemiológica em notificar essa doença, que não é de caráter compulsório. Por ser município polo, o mais populoso da região e possuir uma vigilância mais ativa, Altamira é aquele que apresenta maior registro de casos no período de janeiro a junho, registrando 27 notificações dos 35 registrados na região em 2014. Pacajá e Anapu não registraram casos este ano.

Quadro 8.2-7 – Registro mensal de casos de Condiloma Acuminado, nos municípios da AID da UHE de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIAÇÃO
ALTAMIRA								
2010	10	6	10	7	5	2	40	
2011	7	7	3	5	5	3	30	-25,0
2012	6	6	4	7	7	0	30	0,0
2013	1	3	3	2	7	8	24	-20,0
2014	12	3	8	0	4	0	27	12,5

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIACÃO
ANAPÚ								
2010	4	1	0	0	3	1	9	
2011	1	0	0	0	1	0	2	-77,8
2012	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
2013	0	0	0	1	1	0	2	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	1	2	0	1	0	4	NA
2014	0	3	1	0	0	0	4	0
PACAJÁ								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	0	0	0	0	NA
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	0	0	0	0	0	0	0	NA
2014	0	0	0	0	0	0	0	NA
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	0	0	2	0	1	3	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100
2012	0	0	0	0	0	0	0	NA
2013	1	1	0	0	0	0	2	NA
2014	0	0	1	0	0	0	1	-50,0
VITORIA DO XINGU								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	1	0	1	0	0	0	2	NA
2012	0	0	0	0	1	0	1	-50,0
2013	0	1	0	0	0	0	1	0,0
2014	1	1	0	0	1	0	3	200,0
REGIÃO BELO MONTE								
2010	14	7	10	9	8	4	52	
2011	9	7	4	5	6	3	34	-34,6
2012	6	6	4	7	8	0	31	-8,8
2013	2	6	5	3	9	8	33	6,5
2014	13	7	10	0	5	0	35	6,1

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.8. HANSENÍASE

Por ser uma doença infecciosa de natureza crônica e evolução lenta, os picos de incidência de casos mensais são atribuídos a campanhas específicas realizadas em determinadas épocas do ano para incentivar a demanda espontânea aos serviços de saúde para o devido diagnóstico. O município de Altamira, por meio de estratégias inovadoras em hanseníase lançadas pelo Ministério da Saúde, tem trabalhado com equipe específica de profissionais para visita domiciliar em 100% dos domicílios dos bairros Brasília e Aparecida. A visita nessas áreas tem identificado casos de hanseníase, sendo os mesmos, logo que diagnosticados, encaminhados para início do

tratamento, a fim de quebrar a cadeia de transmissão. Vale salientar que essa ação tem contemplado parte das famílias que serão reassentadas pela Norte Energia: os moradores das áreas de parte do baixão do Tufi (bairro Brasília) e Invasão dos Padres (bairro Aparecida).

O registro de casos novos de hanseníase em residentes na região de Belo Monte e Pacajá apresentou redução de 8,3% no primeiro semestre de 2014 (77), quando comparado com o mesmo período de 2013 (84). O **Quadro 8.2 - 8** demonstra a evolução mensal do registro de casos no período de 2010 a 2014. Com exceção de Altamira, que aumentou de 41 casos em 2013, no primeiro semestre, para 55 casos no mesmo período do ano de 2014, possivelmente pelo aumento de busca de casos. Os municípios de Anapu, Brasil Novo e Pacajá registraram queda no comparativo semestral, respectivamente 64,3%, 50,0% e 61,1%. Em dois municípios a situação é estável no semestre, Senador José Porfírio e Vitória do Xingu. No acumulado dos seis municípios, no primeiro semestre de 2014 (77 casos) e 2013 (84 casos), ocorreu redução de 8,3% na incidência de casos da doença.

Quadro 8.2 - 8 – Registro mensal de casos de Hanseníase, nos municípios da AID da UHE de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	2	7	8	7	8	9	41	
2011	5	20	9	8	12	6	60	46,3
2012	13	15	14	8	12	9	71	18,3
2013	10	10	5	6	4	6	41	-42,3
2014	7	17	10	7	14	0	55	34,1
ANAPÚ								
2010	0	1	3	4	1	2	11	
2011	4	0	3	3	2	0	12	9,1
2012	1	1	1	2	1	0	6	-50,0
2013	2	1	3	1	3	4	14	133,3
2014	2	0	1	0	2	0	5	-64,3
BRASIL NOVO								
2010	0	0	0	3	5	1	9	
2011	1	2	2	0	1	0	6	-33,3
2012	1	0	0	1	3	0	5	-16,7
2013	0	1	0	0	1	0	2	-60,0
2014	0	0	1	0	0	0	1	-50,0
PACAJÁ								
2010	0	3	3	5	1	3	15	
2011	1	2	0	0	1	3	7	-53,3
2012	0	2	5	3	3	12	25	257,1
2013	6	0	1	4	3	4	18	-28,0
2014	2	2	1	1	1	0	7	-61,1
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	3	2	3	2	0	0	10	
2011	1	2	2	1	5	1	12	20,0
2012	0	1	0	0	3	2	6	-50,0
2013	1	1	1	0	0	0	3	-50,0
2014	1	1	0	0	1	0	3	0,0

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
VITORIA DO XINGU								
2010	0	1	1	0	2	0	4	
2011	1	3	2	3	1	0	10	150,0
2012	1	0	2	0	0	2	5	-50,0
2013	0	0	1	1	1	3	6	20,0
2014	2	0	3	0	1	0	6	0,0
REGIÃO BELO MONTE								
2010	5	14	18	21	17	15	90	
2011	13	29	18	15	22	10	107	18,9
2012	16	19	22	14	22	25	118	10,3
2013	19	13	11	12	12	17	84	-28,8
2014	14	20	16	8	19	0	77	-8,3

Fonte: SINANNET.

8.2.2.3.9. TUBERCULOSE

O **Quadro 8.2 - 9** apresenta o registro de casos de tuberculose em residentes na região da AID da UHE Belo Monte e Pacajá, sendo que no primeiro semestre de 2014 (22 casos) e 2013 (30 casos) constata-se uma redução 26,7% na incidência de casos da doença.

Por ser uma doença infecciosa crônica, não é comum a ocorrência de grandes oscilações no decorrer do ano, exceto quando são desencadeadas campanhas educativas com o intuito de chamar atenção para a doença ou intensificar a busca de sintomáticos respiratórios. É importante que os municípios adotem as estratégias de detecção precoce da tuberculose de forma contínua, com o objetivo de esgotar as fontes de infecção e ter a longo prazo uma redução sustentável de casos.

Observa-se no referido Quadro que não houve casos novos de tuberculose em residentes no município de Senador José Porfírio no período analisado. Brasil Novo, Pacajá e Anapu registraram um caso e Vitória do Xingu três casos. Altamira foi o município com maior notificação de casos, registrando 16 no primeiro semestre de 2014 e 19 casos no mesmo período de 2013, correspondendo à redução de 15,8%.

Quadro 8.2 - 9 – Registro mensal de casos de Tuberculose, nos municípios da AID da UHE de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	3	2	3	2	1	2	13	
2011	4	4	2	4	5	4	23	76,9
2012	5	3	6	2	1	0	17	-26,1
2013	6	0	6	2	1	4	19	11,8
2014	2	5	1	4	4	0	16	-15,8
ANAPU								
2010	0	0	2	0	1	0	3	
2011	0	0	0	1	0	3	4	33,3

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
2012	1	0	0	0	1	1	3	-25,0
2013	2	0	0	3	0	1	6	100,0
2014	1	0	0	0	0	0	1	-83,3
BRASIL NOVO								
2010	0	0	1	0	1	0	2	
2011	0	0	1	0	1	0	2	0,0
2012	0	0	1	0	1	0	2	0,0
2013	0	1	0	0	0	0	1	-50,0
2014	0	0	0	1	0	0	1	0,0
PACAJÁ								
2010	0	0	2	0	0	0	2	
2011	0	0	0	0	0	0	0	-100
2012	0	0	0	0	1	0	1	NA
2013	1	0	0	0	0	0	1	0
2014	0	0	0	0	1	0	1	0
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	0	0	1	2	0	3	NA
2012	0	0	1	1	0	0	2	-33,3
2013	0	0	0	0	1	1	2	0,0
2014	0	0	0	0	0	0	0	-100,0
VITORIA DO XINGU								
2010	0	0	0	0	0	0	0	
2011	0	1	0	1	1	0	3	NA
2012	0	0	1	0	0	0	1	-66,7
2013	1	0	0	0	0	0	1	0,0
2014	0	1	0	1	1	0	3	200,0
REGIÃO BELO MONTE								
2010	3	2	8	2	3	2	20	
2011	4	5	3	7	9	7	35	75,0
2012	6	3	9	3	4	1	26	-25,7
2013	10	1	6	5	2	6	30	15,4
2014	3	6	1	6	6	0	22	-26,7

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.10. ACIDENTE POR ANIMAIS PEÇONHENTOS

O **Quadro 8.2 - 10** registra redução de 11,9% dos casos de acidentes por animal peçonhento, por local de ocorrência do acidente, nos primeiros seis meses de 2014 (171 casos), em comparação ao mesmo período de 2013 (194 casos), na AID da UHE Belo Monte e Pacajá.

A região de Belo Monte e Pacajá teve registro considerável de casos no primeiro semestre dos anos de 2010, 2011 e 2012, registrando um total de 286, 207 e 204 casos, respectivamente, demonstrando estabilidade com ligeira tendência à redução de notificações desse agravo. O registro de casos em Brasil Novo chama a atenção por representar a maior incidência entre os demais municípios da região e permanecer estável com 63 registros, tanto em 2013, quanto em 2014.

Quadro 8.2 - 10 – Registro mensal de casos de Acidentes por Animais Peçonhentos, nos municípios da AID da UHE de Belo Monte e Pacajá, janeiro a junho de 2010 a 2014.

ANO	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	TOTAL	% DE VARIÇÃO
ALTAMIRA								
2010	6	13	18	17	11	6	71	
2011	8	8	7	5	8	7	43	-39,4
2012	3	5	11	13	12	5	49	14,0
2013	9	15	8	12	7	6	57	16,3
2014	5	6	9	4	9	0	33	-42,1
ANAPÚ								
2010	3	6	2	7	3	5	26	
2011	2	3	3	4	6	2	20	-23,1
2012	1	4	5	7	4	1	22	10,0
2013	1	1	1	3	5	1	12	-45,5
2014	3	3	3	1	5	0	15	25,0
BRASIL NOVO								
2010	12	17	19	16	18	13	95	
2011	11	7	16	6	19	21	80	-15,8
2012	7	12	9	9	22	12	71	-11,3
2013	10	6	9	8	11	19	63	-11,3
2014	14	10	18	9	8	4	63	0,0
PACAJÁ								
2010	5	6	11	6	16	3	47	
2011	7	2	7	3	3	2	24	-48,9
2012	5	4	5	4	4	6	28	16,7
2013	6	8	8	13	7	5	47	67,9
2014	6	5	8	6	8	1	34	-27,7
SENADOR JOSÉ PORFÍRIO								
2010	7	4	4	2	2	2	21	
2011	4	4	1	2	5	4	20	-4,8
2012	0	2	4	1	2	2	11	-45,0
2013	0	0	1	0	1	2	4	-63,6
2014	4	2	4	0	2	2	14	250,0
VITÓRIA DO XINGU								
2010	1	4	5	4	5	7	26	
2011	0	5	2	5	4	4	20	-23,1
2012	4	4	5	1	7	2	23	15,0
2013	1	2	1	4	0	3	11	-52,2
2014	1	3	5	1	1	1	12	9,1
REGIÃO BELO MONTE								
2010	34	50	59	52	55	36	286	
2011	32	29	36	25	45	40	207	-27,6
2012	20	31	39	35	51	28	204	-1,4
2013	27	32	28	40	31	36	194	-4,9
2014	33	29	47	21	33	8	171	-11,9

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.11. DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO IMEDIATA OU DE REGISTRO ESPORÁDICO

A 10ª RPS/SESPA mantém a vigilância desses casos por meio da notificação positiva/negativa semanal via telefone, informando a divisão técnica pelas equipes de vigilância epidemiológica dos municípios, preferencialmente às segundas-feiras.

Nos dados encaminhados pela 10ª RPS/SESPA constam o registro negativo das seguintes doenças: febre amarela, raiva, leishmaniose visceral, hantavirose e Doença de Chagas Aguda. No entanto, outros eventos de importância epidemiológica, como surtos de doenças desconhecidas ou de ocorrência esporádica - entre elas oropouche, encefalite japonesa, chikungunia e outras, como a síndrome hemorrágica de Altamira - são registradas pela 10ª RPS/SESPA somente em caso de ocorrência. Em função de sua natureza esporádica, serão citadas excepcionalmente caso tenham registro.

O **Quadro 8.2 - 11** demonstra que não há registro de doenças confirmadas de notificação compulsória no primeiro semestre do ano de 2014, nem nos últimos 4 anos. Os registros até o momento encontrados foram de casos de Doença de Chagas Aguda em Anapu (1) e Brasil Novo (2), todos em 2011. Altamira registrou um caso de hantavirose em 2011, sendo este na região de Castelo de Sonhos, a mais de 1.100 km da sede do município, próximo ao município de Novo Progresso, não tendo relação com os impactos da UHE Belo Monte.

Quadro 8.2 - 11 – Registro de casos confirmados de doenças de notificação imediata (febre amarela, raiva, hantavirose, leishmaniose visceral e doença de chagas aguda) nos municípios da AID Belo Monte e Pacajá, 2010 a 2014.

MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DAS NOTIFICAÇÕES DE DOENÇAS/AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS CONFIRMADOS															
MUNICÍPIO DE RESIDENCIA	ALTAMIRA					ANAPU					BRASIL NOVO				
AGRAVO	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014
FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HANTAVIROSE	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHAMNIOSE VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0
MUNICÍPIO DE RESIDENCIA	PACAJÁ					SENADOR					VITÓRIA DO XINGU				
AGRAVO	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014	2010	2011	2012	2013	1o Sem 2014
FEBRE AMARELA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RAIVA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
HANTAVIROSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LEISHAMNIOSE VISCERAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DOENÇA DE CHAGAS AGUDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINANNET

8.2.2.3.11.1. CONSIDERAÇÕES SOBRE O COMPORTAMENTO GERAL DAS DOENÇAS E AGRAVOS

De modo geral, as doenças e os agravos que apresentam maior incidência na região da AID da UHE Belo Monte, no primeiro semestre de 2014, registraram redução.

A expansão e o fortalecimento da rede de atenção à saúde, devido ao cumprimento das condicionantes ambientais do licenciamento, contribuíram para melhorar a detecção de doenças e agravos. Os fatores que mais destacaram-se para essa implementação foram a oferta de exames de laboratório, testes de HIV, capacitação dos gestores e dos profissionais de saúde, estruturação dos núcleos de vigilância em saúde, entre outros. A melhoria na alimentação dos dados e análise da informação tem permitido o aperfeiçoamento do planejamento e monitoramento das ações, proporcionando maior eficiência e efetividade da vigilância em saúde.

8.2.2.4. CAPACITAÇÃO E TREINAMENTO

A 10ª RPS/SESPA têm atendido regularmente à solicitação de capacitação dos agentes de controle de endemias dos municípios, com o apoio financeiro da Norte Energia.

8.2.2.5. AÇÕES EDUCATIVAS

As ações educativas têm sido realizadas na rotina dos serviços municipais pelos agentes de controle de endemias, conforme estabelece as normas do Ministério da Saúde.

Como forma complementar a essa ação, a Norte Energia, em parceria com a 10ª RPS da SESPA e municípios, tem realizado, conforme compromisso do PBA, as atividades educativas já relatadas no Relatório do Programa de Incentivo à Estruturação da Atenção Básica de Saúde constante deste 6º RC

8.2.2.6. CRONOGRAMA GRÁFICO

O cronograma gráfico é apresentado na sequência.

8.2.3. ENCAMINHAMENTOS PROPOSTOS

A título de encaminhamentos para o próximo período, tem-se a intensificação das ações de vigilância em saúde, por intermédio da parceria entre a Norte Energia e a 10ª RPS da SESP, para o acompanhamento e apoio na implantação das ações de saúde nos municípios.

Além disso, deverá ser mantida a análise das informações epidemiológicas das principais doenças e agravos à saúde incidentes nos municípios da AID da UHE Belo Monte e Pacajá, com o objetivo de monitorar o comportamento das doenças, para detectar possíveis surtos para adoção oportuna de medidas de controle.

8.2.4. EQUIPE RESPONSÁVEL PELA IMPLEMENTAÇÃO NO PERÍODO

PROFISSIONAL	FORMAÇÃO	FUNÇÃO	REGISTRO ÓRGÃO DE CLASSE	CADASTRO TÉCNICO FEDERAL - CTF
José Lázaro de Brito Ladislau	Médico/Mestre em Saúde Pública	Gerente do Plano de Saúde Pública/Norte Energia	CRM nº 1.514/PA	5389696
Gecilda Aparecida de Lima	Enfermeira Especialista em Gestão de Saúde Pública	Especialista em Saúde Pública /Norte Energia	COREN nº: 86.518/PA	5781691
Eliana Augusto da Silva	Enfermeira Especialista Gestão em Saúde	Analista de Saúde Pública/Norte Energia	COREN nº: 83.677/PA	5555902
Oswaldo Correia Damasceno	Enfermeiro Especialista em Saúde da Família	Analista de Saúde Pública/Norte Energia	COREN nº: 84.918/PA	5835291
Irlê de Lavor Freitas	Sistema de Informação	Técnico Nível Superior Sênior/Norte Energia	Sem registro em Conselho Profissional	5783327

8.2.5. ANEXOS

Não há anexo